El Movimiento para la Salud de los Pueblos (MSP)

Un análisis de las actividades en Ecuador



Autor
Juergen Kraus

El Movimiento para la Salud de los Pueblos (MSP)

Un análisis de las actividades en Ecuador

Autor: Juergen Kraus
Edición: Equipo ComunicándoNOS (Jorge Quizhpe)
Corrección de textos: Jorge Parra - Erika Arteaga
Revisión de contenidos: Arturo Quizhpe
Fotografías: Archivo MSP - Equipo ComunicándoNOS
Diseño y diagramación: Equipo ComunicándoNOS (Silvina Alessio)

Traducción al Inglés:
Enma Mora
Erika Arteaga

Traducción al Francés:
Dominique Gomis

Cuenca - Ecuador Mayo 2011





Contacto:
Teléfono: + 593 7 2841865
www.phmovement.org
msplatinoamerica@gmail.com
Cuenca - Ecuador







El autor Juergen Kraus, politólogo de Alemania, estuvo en Ecuador por dos meses en el año 2010. Visitó a miembros de organizaciones sociales, activistas y estructuras del MSP Ecuador en Cuenca, Guayaquil, Riobamba y Quito, y asistió a algunas actividades de los movimientos anti-mineros. Con los contenidos de las entrevistas realizadas a representantes y activistas del movimiento, así como de otras organizaciones sociales, y la inclusión de algunos textos tomados de varias de las publicaciones anteriores del Movimiento para la Salud de los pueblos del Ecuador, intenta presentar una sinopsis de la situación actual y del trabajo reciente del MSP Ecuador. Espera que este resumen despierte el interés de la red global People`s Health Movement (PHM) para intercambiar informaciones entre diferentes países, en los que se realizan campañas por el derecho a la salud. En ese sentido, el autor quiere contribuir al fortalecimiento de las estructuras del PHM. Además, de este propósito, Jurgen Krraus pretende, que las informaciones del presente análisis sean de utilidad a más personas de diferentes sectores de la salud, ya sea para aprender sobre el trabajo del MSP Ecuador y como apoyarlo, sea para recolectar informaciones similares de otros países, en los cuales han habido luchas por la salud de Todos y Todas.

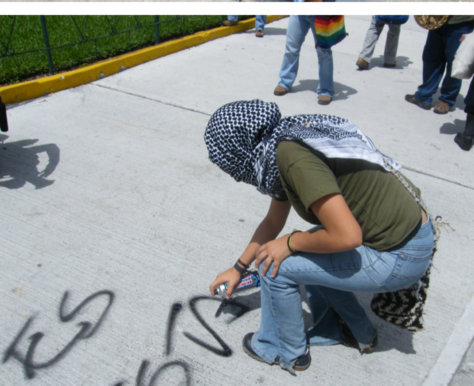






















PRESENTACIÓN

Savar - Bangladesh y Cuenca - Ecuador constituyen dos lugares y momentos importantes en la génesis y desarrollo del Movimiento para la Salud de los Pueblos. La Declaración para la Salud de los Pueblos, aprobada y ratificada en estos eventos, constituye un gran instrumento estratégico, programático y político muy amplio que convoca a los diferentes actores sociales a involucrarse en la lucha por la salud como un derecho humano fundamental.

En la declaración de Cuenca se establece que "El derecho a la salud debe lograrse a través de una movilización popular amplia. El MSP iniciará o se unirá a las luchas por el derecho al agua, por la seguridad y la soberanía alimentaria, por un medio ambiente saludable, por el trabajo y la vivienda dignos, por una educación universal y la equidad de género. Todo esto, ya que la salud de los de las personas dependen de estos derechos".

En este contexto y con este impulso en el año 2004 fue conformado El Frente Nacional por la Salud de los Pueblos del Ecuador, constituido por "líderes comunitarios y barriales, amas de casa, trabajadores del sector salud, profesores, estudiantes, profesionales", que tenía como propósito desarrollar un conjunto de propuestas para el restablecimiento y reafirmación del derecho universal a la salud aplicadas a la realidad del Ecuador, comprometiendo y compartiendo experiencias con los diversos movimientos sociales con una visión de cambio y cuya misión sea la de contribuir a la transformación social, en el que " la comunidad deje de ser objeto y pase a ser sujeto y actor social con capacidad de deliberación en la formulación de políticas y la toma de decisiones frente a sus problemas de salud"

En el presente trabajo de Juergen Kraus, se realiza una síntesis del trabajo del MSP Ecuador a partir de la II Asamblea Mundial por la Salud de los Pueblos. Importante y bien logrado resultado en un país de grandes conflictos sociales y políticos, que ha confrontado, por un lado al movimiento popular organizado y por otro a las fuerzas del capital tanto nacionales como externas, empeñadas en la aplicación de las políticas neoliberales, que fueron confrontadas con grandes luchas populares. Esta es una etapa en la que el anhelo de cambio se expresa en lucha por el cambio; es un período de avances en la conciencia política de los pueblos del Ecuador que mira su alternativas en las propuestas de izquierda y aunque por segunda vez, esos anhelos y esas luchas por el cambio son traicionadas -ahora por Rafael Correa- el movimiento popular afirma sus sentidos y sus luchas por transformaciones más profundas.

En este contexto la presente investigación describe las vicisitudes en la construcción del Frente Nacional para la Salud de los Pueblos del Ecuador, sus fortalezas y debilidades, sus límites y potencialidades organizati-vas y políticas. Asimismo recoge valiosas iniciativas y acciones desarrolladas por el MPS Ecuador, como el haber logrado incluir en la nueva Constitución a la salud como un derecho humano, lucha que no termina pues aún está lejos su cumplimiento; otra importante iniciativa es la conformación ReAct Latinoamérica (Acción contra la Resistencia Bacteriana) a cargo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Recoge también la experiencia del Seguro Social Campesino, de la FEUNASSC como organización que defiende el derecho a la salud de los campesinos afiliados; el trabajo de la Coordinadora Intercultural por la salud de los pueblos y la participación social; otras iniciativas como la Red de Acción en Salud, iniciada en la Universidad Andina Simón Bolívar. Un hecho de gran repercusión social y política de estos últimos tiempos, ha sido lucha anti minera desarrollada en el sur del país, en el que MPS Y FNSPE han prestado un importante apoyo.

Entre los retos y desafíos se deja planteada la necesidad de una nueva agenda de lucha para MSP Ecuador en el nuevo contexto político, que visibilice la falta de voluntad del gobierno, así como diversas nuevas estrategias para el fortalecimiento de la estructura organizativa del FNSPE.

Sin duda el presente análisis será de gran utilidad para todos sectores sociales involucrados en el tema de la salud y contribuirá al fortalecimiento general del Movimiento por la Salud de los Pueblos.

Ramiro Vinueza Puente
Director del Periódico Opción

HACIA DONDE SE ENFOCA ESTE ANÁLISIS

El Movimiento para la Salud de los Pueblos (MSP) es una red global que integra diferentes movimientos sociales en el área de la política de salud.

El objetivo común es la reivindicación de la salud como un derecho humano. Para conseguir este derecho se organizan varias actividades a nivel regional y global, las que buscan mejorar tanto el acceso a la salud, como también, reforzar la exigencia a nivel político por una atención de salud integral y por condiciones saludables de vida.

El siguiente texto es un análisis de las estructuras del MSP en Ecuador, ofreciendo, a modo de ejemplo, como la red está funcionando a nivel nacional. Ecuador es el país en que se realizó la Segunda Asamblea Mundial de la Salud de los Pueblos en el año 2005. Fue un encuentro importante tanto para el proceso de la red global, como para el MSP en el Ecuador.

Partiendo de la Asamblea, el análisis enfoca las actividades del MSP - Ecuador, las campañas de las organizaciones sociales, las relaciones entre la red y los movimientos con los cuales se encuentra colaborando. Lógicamente, el trabajo del MSP depende del desarrollo de la política nacional y de la estructura de los servicios de salud en el país. Por eso, las actividades del MSP serán contempladas en el marco de procesos políticos centrales en el Ecuador. Además, el análisis ilustra los problemas que enfrenta el MSP para establecer estructuras permanentes y actividades continuas.



1

Los Pueblos del Mundo le Pusieron Fin al Cuento Neoliberal

La asamblea de Cuenca vino a ser una cita universal de todas las formas de ternura, solidaridad, compasión y lucha. A más de la riqueza de permitirnos compartir tantas y variadas formas de organización; a más de ofrecernos la posibilidad directa de palpar de cerca la belleza profunda de las culturas que se expresan en un evento de este carácter; asistir fue para nosotros, como suele decirse, "una recarga de baterías", una demostración global de que el espíritu de rebeldía y la conciencia colectiva no han muerto, y de que vamos dejando atrás el silencio de nuestros pueblos que, a lo largo de los 90, parecían haberse conformado con el atraco a su salud y el despojo de sus derechos labrados en siglos de combate.

Jaime Breilh. Centro de Estudios y Asesoria en Salud.Pag. 8-9.
Las Voces de la Tierra. Cuenca - ecuador.enero 2007.

LA SEGUNDA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD DE LOS PUEBLOS

UNA OPORTUNIDAD PARA CRECER Y APRENDER DE LA PROPIA EXPERIENCIA





Del 17 al 22 de julio del año 2005 más de mil delegados y delegadas de la red global Movimiento para la Salud de los Pueblos (MSP) se congregaron en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, en la Segunda Asamblea Mundial de la Salud de los Pueblos. Cinco años después de la primera asamblea, efectuada en Bangladesh.

Científicos y trabajadores de la salud, así como representantes de movimientos sociales y pueblos originarios, se encontraron en Ecuador para desarrollar estrategias que promuevan la Salud para Todos. En esta Asamblea, quedó reafirmada la importancia de la Declaración para la Salud de los Pueblos, que continúa siendo el documento central de la red, un llamado para la acción a la población mundial, abarcando todas las luchas que defienden la libertad, la dignidad y la salud.

(véase Declaración: en anexos, también en www.phmovement.org/files/phm-pch-spanish.pdf, www.phmovement.org/files/phm-pch-english.pdf).





Se efectuaron debates en talleres y plenarias, con ejes temáticos como pobreza y salud, militarización, degradación ambiental, medicina tradicional, salud e interculturalidad. También, se llevaron a cabo eventos especiales, tales como la primera sesión de la Universidad Internacional de Salud de los Pueblos (IPHU) y el lanzamiento del Informe Alternativo sobre la Salud Latinoamericana. En el programa, se trataba de incentivar el protagonismo de los grupos humanos más sensibles y vulnerables, incluyendo las "voces de todos y todas"

(Quizhpe Peralta/Hamlin Zúmiga 2006)





"**A través de las actividades** alrededor de la Asamblea, como la IPHU, participaron compañeros de diferentes movimientos. En los años siguientes, cada evento internacional sería un espacio para aprender y motivarse mutuamente. Hay muchas posibilidades de acciones por el Movimiento, porque nadie está solo, síno están peleando en diferentes países para los mismos objetivos, y saben lo que está pasando en otros países."

(Edgar Isch, FNSPE y MPD, Quito)



Con la vista puesta en Ecuador, la Asamblea expresó la solidaridad internacional con las luchas nacionales del país: con las comunidades campesinas, que han defendido su tierra; con los movimientos indígenas, que están luchando por una participación en las decisiones políticas, en el seguro social y para mantener su cultura e identidad. Finalmente, la Asamblea Mundial en Cuenca no sólo fue un gran evento con mucha preparación e intenso trabajo de la Secretaria, sino también una ocasión para el fortalecimiento de las estructuras de MSP en el Ecuador.





2

Asumir la defensa de la vida individual y colectiva

Los hombres y las mujeres que aún no han perdido su verdadero rostro humano, sólo pueden responder positivamente al llamado de los que luchan realmente por la vida. Por eso hacemos nuestras las palabras de Celia Iriarte: nos corresponde asumir el compromiso de construir un pensamiento que se oponga a la "naturalización" que hoy predomina, de que la situación que hoy vivimos es la única posible.

Hace falta asumir la defensa de la vida individual y colectiva, VIDA con mayúsculas que supere la visión biologista, para ampliar el horizonte en la búsqueda de la construcción de lo humano en su amplia conceptualización. La idea es convocarnos a salir de esta "dulce certidumbre" de lo peor, que nos esclaviza, para arriesgarnos a pensar en la libertad.

(Quizhpe/Calle 2007: Salud – La fuerza transformadora de la vida)

LA CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DE UNA RED COMO BASE PARA SOSTENER AL MOVIMIENTO

MSP Ecuador pertenece a la red global People's Health Movement (PHM) y a la red MSP Latinoamérica (contacto: msplatinoamerica@gmail.com). La red latinoamerica na tiene su oficina de coordinación en Nicaragua, además hay diferentes núcleos de comunicación. Desde Ecuador, la oficina ComunicandoNOS, ubicada en la ciudad de Cuenca, es responsable de la comunicación con la red MSP Latinoamérica.



El Equipo ComunicándoNOS es un colectivo especializado en la construcción de material educativo – comunicativo audiovisual, cuenta con dos trabajadores remunerados parcialmente, y varios activistas que apoyan en la realización y construcción de productos y campañas. (contacto: comunicamspsud@yahoo.com).











ComunicandoNOS es la oficina central de la red nacional. Según Jorge Quizhpe, coordinador de comunicación del MSP Ecuador, ComunicandoNOS tiene cinco objetivos:

- Seleccionar y difundir informaciones a la red MSP Latinoamérica, a las organizaciones afiliadas, aliadas y amigas del MSP.
- Producir materiales sobre temas relacionados con la salud, sobre las movilizaciones y sobre cambios en la política de salud en Ecuador.
- Producir materiales promocionales y educativos, tales como: videos, libros y series de radio, y distribuirlos entre las redes en Latinoamérica y en el Ecuador.
- Desarrollar estrategias de comunicación participativa.
- Apoyar procesos de capacitación y formación de cuadros de comunicadores populares y comunitarios.

La oficina está manejando dos páginas web: la página de la red global en castellano www.phmovement.org/es y la página de la revista PIJUANO (www. pijuano.blogspot.com). La oficina trata de establecer y mantener colaboraciones con movimientos sociales, campesinos y pueblos originarios en lucha, tanto en Ecuador como en otros países latinoamericanos.





...Estamos en la red de comunicación del MSP Latinoamérica. Trabajamos juntos con equipos y oficinas en diferentes países, como Argentina, Brasil, Bolivia, Colombia y Nicaragua. Desde este espacio de relación y articulación, procuramos fortalecer las redes y los tejidos sociales, así como avanzar en la construcción colectiva de productos educativos - comunicativos. También en ocasiones nos volvemos reporteros, cuando pasa algo en otros países, contactamos a una persona de la red MSP, quién puede enviar todas las informaciones sobre lo que está pasando allí. De esta manera nos apoyamos mutuamente".

(Jorge Quizhpe, ComunicandoNOS, Cuenca)

La Facultad de Ciencias Médicas y el MSP

Un rol importante está jugando la Facultad de Ciencias Médicas en Cuenca (FCCMM). El decano de la Facultad, Dr. Arturo Quizhpe Peralta, médico, profesor y activista del MSP, fue el coordinador general de la Asamblea Mundial en 2005. Allí, trabajan muchos investigadores y profesores, comprometidos con la medicina social y los objetivos del MSP. Gracias a este espacio democrático y de compromiso con la salud colectiva se hacen posibles conferencias y seminarios, facilitando debates académicos en derecho a la salud, determinantes sociales y epidemiología crítica. Se trata también de integrar estos temas en la formación de los talentos en salud.





La Escuela de Enfermería forma parte de la FCCMM y representó uno de los pilares organizativos en la preparación de la Asamblea Mundial del 2005. Según su directora María Merchán, la Escuela está ofreciendo una formación alternativa de enfermería, incluyendo aspectos de medicina social y estancias de trabajo en las comunidades rurales y barrios urbanos. Con este programa, la Escuela de Enfermería contribuye a la capacitación de trabajadores de salud basada en la concepción de salud integral.

La oficina central de ReAct Latinoamérica también está ubicada en la FCCMM en Cuenca. ReAct es una red de investigadores en el tema de resistencia bacteriana, quienes trabajan en proyectos científicos sobre efectos del abuso de antibióticos en medicina y ganadería, sobre nuevas opciones terapéuticas desde la perspectiva de salud pública y del conocimiento de los pueblos originarios, así como conceptos del re-establecimiento de la salud de los ecosistemas.



Aparte de los equipos en Cuenca, hay grupos en otras partes de la provincia de Azuay, así como en las provincias vecinas. Promotores comunitarios trabajan en comités locales, apoyando a los mismos para que articulen las necesidades y exigencias de las comunidades. Así como también, fortaleciendo la participación de la base en programas de salud. El MSP ha iniciado acciones a través de varias Coordinadoras inter - parroquiales, que llevan a cabo investigaciones en las comunidades y apoyan a la formación de promotores de salud comunitarios.

La Militancia del MSP está representando por el Frente Nacional para la Salud de los Pueblos Ecuador (FNSPE). Nació en 2004 como una plataforma de todos los "Frentes" (organizaciones obreras de diferentes sectores) para reunirse bajo el tema de la salud. Su presidencia está ubicada en Guayaquil. El FNSPE tiene equipos en catorce provincias, que llevan a cabo movilizaciones y acciones populares, actividades en barrios que tienen servicios insuficientes de atención médica y campañas con otros Frentes para reclamar el derecho a la salud en contextos laborales.



Unas de las debilidades del MSP Ecuador es su invisibilidad en Quito. Aunque hay personas en partidos de la izquierda, en diversas organizaciones y universidades, que han colaborando con la red en proyectos puntuales, no existen estructuras sólidas para coordinar actividades del MSP en la capital. El mismo problema existe en algunas provincias del país. Aunque después de su inicio, el FNSPE, ha expandido sus esfuerzos organizativos a catorce provincias, no ha conseguido mantener sus actividades en todas ellas. No obstante, algunas asociaciones como las de los afiliados del Seguro Social Campesino (SSC), que tienen una plataforma propia, la FEUNASSC, se consideran como parte del MSP.



3

Nuestra propuesta para la salud y vida dignas de los pueblos, se sustenta en los principios de integralidad, solidaridad, universalidad, equidad, justicia, dignidad y participación social, que deben permear la distribución de la riqueza y las políticas sociales, económicas, culturales; se sustenta también en la vigencia plena de los derechos humanos, y en la preservación y respeto a la naturaleza. Todo ello constituirá una sociedad saludable, en donde la gente disfrute de la vida y tenga un desarrollo pleno.

(Frente Nacional para la Salud de los Pueblos Ecuador. 2005)

LA CONCEPCIÓN DE SALUD Y LAS DEMANDAS DEL MOVIMIENTO PARA LA SALUD DE LOS PUEBLOS DEL ECUADOR (MSP-E)

Demandas del MSP – Ecuador para Alcanzar la salud. Las demandas más específicas del MSP Ecuador son las siguientes:

- Acceso universal a la Atención de Salud Integral y universal
- Cobertura total de obras básicas de infraestructura sanitaria por el Estado
- Eliminar la privatización de los servicios públicos de salud
- Cambios en el presupuesto del Estado, incremento del presupuesto para salud y educación
- Programas de prevención, especialmente del cáncer y de las enfermedades de transmisión Sexual.
- Seguridad alimentaria y seguridad social para todos y todas
- Programas y mecanismos de participación social para tomar decisiones autónomas
- Desarrollo de una industria nacional farmacéutica de medicamentos genéricos
- Vincular el sistema de salud con la medicina tradicional y los saberes de los pueblos originarios
- Implementar programas de protección para la salud laboral, tomando en cuenta los riesgos del trabajo, así como programas específicos para personas con discapacidad
- Establecer Centros Geriátricos públicos, en los que se brinde atención especializada a adultos mayores, en los diversos aspectos de su vida y salud.

(Solíz/Quizhpe/Calle 2007: Salud – La fuerza transformadora de la vida)

La salud debe ser garantizada por el Estado

La Salud como un derecho debe ser garantizada por el Estado, a través de políticas públicas que garanticen el ejercicio pleno de este derecho y el acceso a los servicios de salud para toda la gente, independiente del estatus económico. Pero la salud es más que una prestación del Estado. La salud necesita una vida en dignidad, sin violaciones de otros derechos como vivienda y nutrición, con ecosistemas sanos y una naturaleza intacta. Por eso, luchar por Salud para Todos significa luchar por circunstancias saludables en el diario vivir:

> **"Todos tienen derecho** a un nivel de vida adecuado para su salud y bienestar propio y de su familia, incluyendo alimentación, ropa, vivienda y atención médica, además de los servicios sociales necesarios y el derecho a la seguridad en caso de desempleo, enfermedad, discapacidad, viudez, vejez, u otra escasez en su vida debido a circunstancias fuera de su control."
>
> *(Solíz/Quizhpe/Calle 2007)*



Una visión integral de salud incluye ecosistemas saludables y relaciones económicas justas:



"La salud es el resultado de las condiciones y calidad de vida de las personas en estrecha relación con la naturaleza, sus formas de trabajo y consumo. Es pues, un asunto social, económico y político. La desigualdad, la pobreza y explotación, la violencia e injusticia son la raíz de la mala salud y de las muertes de las personas. El Estado, por tanto, debe garantizar a toda la población, las prestaciones de salud con una concepción holística, integral, de respeto a los derechos humanos y ambientales, considerando la diversidad cultural, de género y edad."

(Solíz/Quizhpe/Calle 2007)

Esta concepción de salud es la base del trabajo político del MSP Ecuador. La red está denunciando la destrucción de la naturaleza y la contaminación por la explotación de los bienes naturales. Eso tiene una importancia especial en el Ecuador, un país, que genera sus ingresos a través de la exportación de materias primas. Las fumigaciones en la agricultura de bananas, cacao y otros productos del campo, los derrames en la extracción del petróleo, la contaminación de los ríos con minerales pesados en la zona de minas, en fin, todo eso amenaza a la salud de la población ecuatoriana y particularmente de los sectores pobres y vulnerables.

Por eso, el MSP rechaza el modelo del desarrollo industrial, el libre comercio, el poder de las empresas multinacionales. Al mismo tiempo está apoyando los movimientos sociales, campesinos e indígenas, que están luchando contra la explotación de los bienes naturales, que dejan como resultado los desplazamientos, violencia y dependencia.



4

El Frente Nacional por la Salud de los Pueblos del Ecuador, conformado por líderes comunitarios y barriales, amas de casa, trabajadores del sector salud, profesores, estudiantes y profesionales, en general, pretende, reafirmar el derecho universal a la salud y compartir experiencias entre los movimientos sociales con una visión de cambio y cuya misión sea la de contribuir a la transformación social, es decir, en este Frente propendemos a que la comunidad deje de ser objeto y pase a ser sujeto y actor social con capacidad de deliberación en la formulación de políticas y la toma de decisiones frente a sus problemas de salud.

(Declaración de principios del Frente Nacional para la Salud de los Pueblos del Ecuador. 2004)

EL FRENTE NACIONAL PARA LA SALUD DE LOS PUEBLOS DEL ECUADOR (FNSPE) CONSTRUYENDO UN MUNDO SALUDABLE

El Frente Nacional para la Salud de los Pueblos del Ecuador como Estrategia de Articulación

En el año 2004 se constituye el Frente Nacional para la Salud de los Pueblos del Ecuador, FNSPE, como parte organizativa del MSP Ecuador. Jugando un rol importante en la organización social. Puede ser calificado como uno de los pilares de los movimientos sociales en Ecuador junto con los movimientos indígenas y los movimientos campesinos.

La mayoría, aunque no todos los Frentes, tienen raíces históricas en la ideología marxista-leninista y la lucha de los obreros contra el sistema capitalista-neocolonialista. Los más conocidos son el Frente Popular (FP) de los obreros, la FEUE y FESE de los estudiantes universitarios y secundarios respectivamente. También, hay un Frente de los trabajadores en salud (FTS), la Unión Nacional de Educadores (UNE), la Confederación de Mujeres por el Cambio, la Juventud Revolucionaria (JRE) y el Frente de los Artistas Populares. La idea estratégica del FNSPE ha sido tratar de aglutinar los diferentes Frentes en torno al tema de salud, como explica Edgar Isch, un dirigente tanto en el FNSPE, como en el partido de la izquierda MPD, Movimiento Popular Democrático:

"Teníamos una concepción en la que el primer criterio era el derecho humano a la salud, que involucra los profesionales de la salud, pero también los ambientalistas y educadores. Cuando el FNSPE nació con estas concepciones, rompimos con la hegemonía de la ciencia oficial, para entender la concepción de salud mucho más integral e incluyente. En el aspecto organizativo, hemos tenido dos fases: una fase en la que la red estaba convocando a distintas organizaciones para debatir y lanzar campañas específicas en ciertos temas, pero sin presencia constante del FNSPE. En la segunda fase, en Guayas, Los Ríos y otras provincias, se constituían núcleos sociales con militancia propia, acumulando un acceso mucho más directo a sectores populares, logrando una presencia permanente en acciones sociales en defensa de las condiciones de la vida. En la percepción de la gente el FNSPE, fue una plataforma de acciones y demandas hacia el Estado en el tema de salud."

(Edgar Isch, FNSPE y MPD, Quito)



El FNSPE tiene la máxima visibilidad en la provincia de Guayas y en la capital de esta provincia, Guayaquil. El equipo en Guayaquil organiza foros con otros Frentes, en cuyas campañas se integran el tema de salud y encuentros locales para fortalecer la auto-organización de las comunidades en la exigencia de sus derechos:



"Hicimos un proyecto rural en colaboración con la iglesia anglicana: En catorce talleres con campesinos tratábamos diferentes temas, como SIDA, cáncer cervico-uterino y la importancia del agua limpia, y sobre todo discutíamos con ellos sobre el derecho a la salud para Todos. Organizábamos grupos y la gente seguía debatiendo sobre salud en su localidad, medicina gratuita, enfermedades que afectan más, sus demandas al municipio y gobierno."

(José Matias, secretario del FNSPE, Guayaquil)

El equipo del FNSPE en Guayaquil lleva a cabo campañas para abogar por una medicina gratuita y una industria propia de medicamentos genéricos. Han organizado Brigadas Médicas que trabajan en barrios pobres de la ciudad, en donde no existen subcentros de salud. El año pasado las Brigadas distribuían medicamentos básicos en barrios afectados por inundaciones y tormentas, además mosquiteros y medicamentos para combatir las epidemias de Dengue y Paludismo. Algunas personas del FNSPE trabajan en las universidades de Guayaquil, Cuenca y Quito, aprovechando el acceso a la infraestructura académica para difundir informaciones y organizar seminarios. El presidente del FNSPE, Ricardo Ramírez, describe la estructura a nivel de la provincia:

"El FNSP en Guayas se reúne mensualmente. Tenemos un equipo bien amplio, incluyendo tanto médicos y enfermeras, como estudiantes y obreros. En nuestra red se organiza toda la gente, que necesitan un mejor sistema de salud, que están dispuesta de luchar para mejorarlo donde viven y donde trabajan. En nuestra estructura tenemos una directiva de diversas organizaciones. Tenemos delegados en la directiva.



Tomamos decisiones colectivamente sobre campañas y acciones. Antes de tomar decisiones, los delegados van a sus organizaciones y discuten con las comunidades."

(Ricardo Ramírez, presidente del FNSPE, Guayaquil)

Una iniciativa reciente en que el FNSPE juega un rol activo, es el establecimiento de un Frente en Defensa del IESS. El IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social) es el sistema general de aseguramiento en el país y que cuenta con cinco niveles: el seguro de salud individual y familiar, el seguro de pensiones (invalidez, jubilados, muerte), el seguro de riesgos de trabajo, el Seguro Social Campesino, y el seguro de la administración nacional. Más de tres millones de personas, casi un cuarto de la población total, son asegurados en el IESS.

Actualmente, el gobierno tiene un déficit fiscal de cuatro mil millones de dólares, lo que significó cortar el financiamiento para el IESS y privatizar parte del seguro social. El Frente en Defensa del IESS exige al gobierno el aumento de los gastos estatales en seguro social y los servicios de salud, el mejoramiento de dichos servicios, especialmente para los pacientes con enfermedades catastróficas, epidémicas y enfermedades a causa de los riesgos laborales, y finalmente, la garantía de las pensiones para los jubilados. Según Ricardo Ramírez la forma como el gobierno está manejando el IESS refleja el injusto sistema económico y político en el país:

"Estamos en medio del debate, analizando las causas y las raíces de estos problemas. En el fondo, es un problema de explotadores y explotados, pero no es simplemente una discusión economicista. Esta lucha permite también ver los límites del gobierno, que viene proclamando el nuevo socialismo del siglo XXI, pero según los hechos hay una coincidencia con la derecha y el imperialismo. Con los salarios básicos, los trabajadores aportan el seguro social con sus impuestos, por eso todos tenemos el mismo derecho al seguro social, al acceso de los servicios de salud, recibir medicina y todo eso."

(Ricardo Ramírez, FNSPE, Guayaquil)



El FNSPE no tiene fondos de ningún partido, ni del gobierno, ni de ninguna ONG, todas sus actividades se las realiza con pequeños fondos autofinanciados.





"Para movilizar, tenemos que financiar la movilización por nosotros mismos. Lo estamos manejando desde la bolsa de la gente, con eventos y campañas auto-financiadas. La medicina que les entregamos es una medicina de amigos, no es un regalo del estado. Creamos un proceso autofinanciado, pero esa tarea no es fácil. Conseguimos nuestras cosas, y resolvemos que queremos hacer, en una manera pro-activa y dinámica. Es una dinámica dialéctica, creemos en un cambio de la gente, pretendemos que cada individuo cambie y empiece a entender, que salud no es una cosa que se puede comprar en la farmacia, sino un derecho que se tiene que defenderlo."

(Ricardo Ramírez, FNSPE, Guayaquil)

5

La salud es un proceso que incluye tanto las dimensiones biológica y psicológica individuales, como las dimensiones económicas, políticas, culturales y ambientales, las cuales son producidas por los determinantes sociales, que se expresan en la calidad de vida de una colectividad y de sus miembros, y por tanto en su estado de salud.
En virtud de lo anterior, la legislación sobre los problemas y derechos de la salud no puede reducirse al campo de la atención de las enfermedades y los servicios curativo – asistenciales, sino que tiene que abarcar, además, los derechos económicos, políticos, culturales y ambientales que hacen posible un modelo de sociedad justo y saludable.

(Propuesta de lineamientos constitucionales sobre el derecho a la salud del MSP Ecuador. 2007)

DERECHO A LA SALUD EN LA NUEVA CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR

Red por el Derecho a la Salud en la Asamblea Constituyente

Cuando el nuevo gobierno asume el poder en 2006, se inició un proceso para una nueva Constitución. En la ciudad de Montecristi se organizaron una serie de asambleas en que proponían, discutían y finalmente formulaban la nueva Constitución.

Organizaciones obreras, campesinas, indígenas, académicas y de mujeres formaron una Red por el Derecho a la Salud con el objetivo de influir activamente en el debate alrededor de este proceso y finalmente, incluir en la nueva constitución el derecho a la salud como una responsabilidad del Estado. El Dr. Jaime Breilh de la Universidad Andina Simón Bolívar (UASB) describe el proceso de la red:

"Un año antes de la asamblea coordinamos el surgimiento de un núcleo de análisis para convocar un encuentro a varias organizaciones que interesadas en participar en un debate sobre una nueva Constitución. Le invitamos al MSP para ser parte de la red y la red apoyaba el trabajo del MSP. Nos dividimos en seis mesas de trabajo sobre seis grandes temas. Hicimos varios encuentros con Alberto Acosta, el Presidente de la Asamblea Constitucional, y con otros asambleístas. Trabajamos un año entero en estas seis mesas, estudiando todos los capítulos de la nueva Constitución. Había varios acuerdos en la red: que rompamos con la noción de que salud será integrado en un capitulo aislado en la nueva Constitución, sino entender el derecho a la salud como una entrada en el tema de determinantes sociales y estructurales de salud. Implicaba debatir un nuevo orden social, jurídico y cultural, rompimos con la visión biomédica, desde los hospitales, la industria farmacéutica etc. Fue un proceso muy rico e intenso."

(Jaime Breilh, director Área de Salud, UASB, Quito)

La red, así como el MSP, participaron activamente en los encuentros de la Asamblea Constitucional en Montecristi:

"La Asamblea en Montecristi formó mesas también. Fuimos a Montecristi y participamos en estas mesas con toda la preparación de nuestros seis ejes que habíamos hecho. Ya teníamos un documento básico para discutir con la Asamblea. En un encuentro con Alberto Acosta y otros asambleístas hicimos una presentación antes de las mesas constituyentes. Creo 70 por ciento de nuestras propuestas fueron incorporadas en la nueva constitución. Antes de terminar este proceso, organizamos un foro internacional sobre el proceso constituyente en salud de América Latina con la participación de gente de Brasil, Venezuela, Bolivia, Colombia, que debatieron nuestros logros, con toda la experiencia de otras luchas. Estos debates enriquecieron el documento que entregamos a Alberto Acosta."

(Jaime Breilh, UASB, Quito)



Incluir la salud como un derecho humano en la nueva constitución es uno de los grandes logros del Movimiento para la Salud de los Pueblos, así como para todas las otras organizaciones e individuos de la Red por el Derecho a la Salud. Algunos de los objetivos centrales del MSP han sido integrados en la nueva constitución ecuatoriana. Sin embargo, los principios referidos en la nueva constitución representan promesas de papel respecto al Estado y no tienen fuerza jurídica como las leyes. Todavía el MSP está luchando por el cumplimiento de dichos principios:

"Pero los principios en la Constitución tiene que plasmarse en las leyes concretas. Cómo? La Ley orgánica de Salud no está en debate en el momento, primero están discutiendo la ley de agua, de minería, de educación y de soberanía alimentaria. Por eso, al Ministerio de Salud Pública, exigimos una atención primaria de salud integral y medicamentos básicos para la población."

(Nidia Solíz, FNSPE y secretaria de la Escuela de Enfermería, Cuenca)







6

Estamos en un tiempo en que la humanidad enfrenta el ruido del consumismo, que invade nuestra intimidad, que se toma todas las esferas de la vida, que crea soluciones mágicas, para todos y para todo; para la enfermedad, para la soledad, para la ansiedad, para la tristeza,; que fabrica necesidades, compra conciencias, destruye sociedades e impone valores.

La historia del calentamiento global es la historia de la intervención humana sobre los macro ecosistemas. La historia de la resistencia bacteriana es la historia del daño provocado sobre los microsistemas ecológicos, sobre la forma de vida mas antigua en el planeta. Hay, sin embargo una diferencia entre estos fenómenos. El primero es un problema visible, el segundo una amenaza con rostro aún invisible.

(Revista ReActiva N° 5/ junio 2008, pag 2)

ACCIÓN FRENTE A LA RESISTENCIA BACTERIANA

En 2007 se formó la red ReAct Latinoamérica(Acción contra la Resistencia Bacteriana) como una parte organizativa regional de ReAct global, que nació tres años antes en la Universidad de Uppsala en Suecia, para investigar sobre las determinantes y causas de la creciente resistencia bacteriana.

Este tema es especialmente importante en Ecuador, porque las infecciones bacterianas (neumonía, diarrea, sépsis, etc) son las causas principales de muerte en niños menores de un año. Además, el problema de la resistencia bacteriana afecta mayormente a las poblaciones más vulnerables, como indígenas, campesinos y comunidades rurales. Un objetivo central del trabajo de ReAct es ampliar los espacios de debate sobre la resistencia bacteriana en cuanto a los aspectos del uso y abuso de antibióticos, que normalmente sólo es tema de discusión entre los expertos en microbiología, farmacéutica y ciencia médica.



La gravedad de las enfermedades infecciosas depende no sólo de aspectos medicinales sino sociales, como malnutrición, condiciones sanitarias deficientes y falta de recursos económicos. El uso inadecuado de antibióticos sucede tanto en la ganadería a gran escala como en el tratamiento de enfermedades bacterianas en seres humanos. Se utilizan grandes cantidades de antibióticos, que tienen como resultado resistencias bacterianas del cuerpo humano, además de microorganismos adaptados, los que se expanden en la tierra y en las aguas. Significando esto el desequilibrio de los ecosistemas.



Lógicamente, ReAct Latinoamérica refuerza el rol de los ecosistemas sanos para contener la resistencia bacteriana, así como también, mejorar las condiciones de vida para la población pobre. Además, ReAct está enfocando la diversidad cultural para conseguir nuevas soluciones en el área de la prevención y el tratamiento de las infecciones bacterianas. Eso significa la integración de la sabiduría comunitaria y la cosmovisión de los pueblos originarios:



“Para la fundación de ReAct la visión de los pueblos originarios de Sudamérica fue importante, que el concepto de la salud es totalmente integrado, ecológico y social. Esta visión es importante también en el aspecto de los ecosistemas en equilibrio. La crisis ecológica, social, económica y política parece como una crisis de la civilización. A partir de este nexo, estamos luchando para la defensa de los ecosistemas y una visión ecológica en salud, así como en los servicios médicos.”

(Kléver Calle, coordinador de comunicación de ReAct Latinoamérica, Cuenca)

La oficina de ReAct Latinoamérica está ubicada en la Facultad de Ciencias Médicas (FCCMM) de la Universidad Cuenca en Ecuador. Allí, están trabajando Javier Peralta como coordinador científico y Kléver Calle como coordinador de comunicación, además una estudiante del curso de posgrado, quién hace investigaciones orientadas a la contención de la resistencia bacteriana y el uso adecuado de antibióticos. Es el primer posgrado con este énfasis en Latinoamérica.

Los coordinadores de la oficina también son muy activos en el MSP Ecuador. Para ellos, el trabajo de ReAct está ligado directamente con los objetivos del MSP: el acceso universal al tratamiento de las infecciones bacterianas y la lucha por ecosistemas sanos, son aspectos centrales del derecho a la Salud para Todos.

“...**La base de nuestro trabajo** es teórica, pero las actividades y los objetivos son muy prácticos. Tenemos tres formas de trabajo: educación, investigación y producción de materiales. Avanzamos en la investigación participativa con comunidades, en un otro tipo de aprendizaje, con los determinantes sociales de salud. Necesitamos promover la capacitación de los profesionales de salud en la visión indígena, un cambio en la visión así como en el curriculum de formación, que es demasiado biomédico.“

(Kléver Calle, ReAct, Cuenca)

El acceso universal a la prevención y tratamiento de infecciones bacterianas debe ser parte integral de la Atención Primaria de Salud (APS), la estrategia de APS integral sería la mejor contribución a la prevención de las enfermedades infecciosas. En 2010 se ha establecido un programa internacional de posgrado en APS integral, con énfasis en enfermedades infecciosas. Es la primera vez que una capacitación, que haya integrado estos dos aspectos, sea parte del programa de una facultad médica en Latinoamérica:



“Una vez terminado el programa en nuestra Facultad se procederá a evaluar el proceso, los materiales y los resultados, a fin de convertirlo en un programa virtual accesible a todos los profesionales, organizaciones e instituciones relacionadas con el cuidado de la salud en América Latina.”

(Arturo Quizhpe, coordinador general de ReAct, MSP y FCCMM, Cuenca)

En el año 2008, a través de la Conferencia Internacional Resistencia Bacteriana, Enfermedades Infecciosas, Solidaridad Comunitaria y Ecosistemas se formó una red de diferentes organizaciones, de académicos y activistas en Latinoamérica, con la idea de aumentar la participación social y mostrar las determinantes sociales en este tema. Las memorias de esta conferencia incluyen ideas y estrategias para la participación social, la visión ecológica y la diversidad cultural en dichos temas. (http://www.reactgroup.org/dyn/,62,,.html).





Como en otros programas locales de salud, combatir la resistencia bacteriana necesita la participación de las comunidades, tanto en los procesos de la formulación de los problemas, como en las propuestas de soluciones. Eso es aún más válido desde la perspectiva ecosistémica, porque no se puede reestablecer ni mantener ecosistemas sanos sin aporte de la población local, que está viviendo en y de estos ecosistemas:

"Necesitamos la participación de la gente local en la definición, la planificación, la ejecución y la evaluación de todos los temas de salud. Es un debate sobre las perspectivas para la contención de la resistencia bacteriana, que ocurre como una amenaza universal para la vida, y un debate sobre estrategias de salud integral y del apoyo de movimientos sociales, indígenas y campesinos. El éxito de un programa depende de la participación de comunidades."

(Kléver Calle, ReAct, Cuenca)

En Junio 2009, fue organizado el seminario nacional Enfermedades Infecciosas: Diagnóstico, Tratamiento y Uso Adecuado de Antibióticos, con objeto de informar a profesionales y estudiantes de ciencias de la salud. El encuentro contó con la participación de expertos de la Organización Panamericana de Salud (OPS) y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) sobre el uso de los antibióticos, la creciente resistencia bacteriana y su conexión con ecosistemas desequilibrados. Fue un seminario exitoso, con más de 400 académicos y académicas, incluyendo debates de análisis críticos al modelo biomédico. Lo último gracias al hecho, que este evento fue organizado con fondos independientes de la industria farmacéutica, la que normalmente financia este tipo de conferencias científicas:



"Para ambos seminarios fue muy importante que no fueron financiados por empresas farmacéuticas, y que nosotros quedábamos libre de esta influencia. Fue muy importante que la hayamos llevado sin esta forma de dependencia, porque estamos desarrollando un discurso diferente. Aparte de la gran contribución de la Organización Panamericana de Salud (OPS), de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y el Banco Central, también había mucha gente, que participó a través de sus propios recursos. Todos estos son aspectos de nuestra arquitectura financiera."

(Kléver Calle, ReAct, Cuenca)



Además, con el tema de los ecosistemas sanos como parte integral del derecho a la salud, ReAct tiene bases comunes con las comunidades indígenas y los movimientos campesinos. Por eso, ha establecido colaboraciones especialmente con movimientos del sur-este y del suroeste de Ecuador, que defienden sus territorios y su soberanía contra las amenazas de la destrucción por las actividades mineras. Con esta colaboración, ReAct demuestra que un tema académico como la contención de resistencias bacterianas no sólo tiene aspectos ecosistémicos, que sería necesario integrar en las investigaciones, sino también, incluye una solidaridad concreta con las luchas políticas.



7

El Seguro Social Campesino (SSC), basado en el principio de solidaridad, de subsidiaridad y de obligatoriedad, es un sistema de aseguramiento para campesinos y todos los miembros de sus familias, independiente de contratos de trabajo o salarios. Con esta característica especial, el Ecuador es el único país que maneja un sistema de seguro social para la población rural sin dependencia laboral. Su instauración con el Plan Piloto, tuvo lugar en 1968 y en las cuatro décadas siguientes, tanto el número de los dispensarios como el de los afiliados creció. Además, el SSC incorporó a la población rural al sistema pensional para jubilados campesinos en el año 1981.

SEGURO SOCIAL CAMPESINO: UNA HERRAMIENTA PARA LA SALUD DE TODOS

Luchamos por un Sistema de Salud para Todos y un Seguro Social para Todos

Actualmente, la administración del SSC está en manos del Instituto Ecuatoriano de la Seguridad Social (IESS), con alrededor de 2 millones de beneficiarios y 600 dispensarios médicos.

A través del SSC, el 18% de la población campesina tiene un seguro de salud (promedio nacional: 23%; cifras de 2004). Para los grupos vulnerables en Ecuador, el SSC es un aspecto central en la cuestión del acceso a servicios médicos y de la seguridad social para jubilados:

"Estamos luchando por un sistema de salud para todos y un seguro social para todos. Un seguro social independiente del trabajo salarial es el mejor y nuestro sistema es el único en este sentido. Aunque la Atención Primaria de Salud (APS) es muy importante, este concepto funciona sólo como un elemento en salud de repente, un consultorio básico para los pobres, un servicio médico de bajo nivel. Pero un seguro social es una estrategia para todos, el mismo tipo de cobertura y la misma calidad de servicios médicos para todo el mundo, sin distinción económica, garantizado por el Estado. Salud para todos es el derecho al seguro social para todos!"

(Jaime Breilh, director Área de Salud, UASB, Quito)



Sin embargo, el Seguro Social es un sistema con problemas permanentes y el Estado no cumple su obligación de mantener, ni de aumentar. Las limitaciones más graves son:

a) La deuda del Estado, que suma ya unos cuatro mil millones de dólares en 2010, causando cortes en el pago al IESS, así como a los beneficiarios del SSC;

b) La escasez de equipos de médicos, odontólogos y auxiliares de enfermería y la ausencia de recursos económicos, que se refleja en la baja calidad de instalaciones en los dispensarios;

c) Aunque en los dispensarios se ofrece medicamentos gratuitos, regularmente los más necesarios faltan y los pacientes tienen que comprar en farmacias privadas.





"Tenemos medicina, pero la misma medicina para todos los dolores. No tienen una calidad para curarles. No han cumplido lo que está estableciendo la ley: más que 100 tipos de medicina debe estar en los dispensarios, pero apenas se dan 16 medicamentos. Diclofenac para dolores de la cabeza, para todos dolores. Algunos días pasados, en una rueda de prensa, un jefe máximo del IESS dijo: en el campesinado no es necesario que demos medicamentos, porque la gente en el campo están rodeada de muchas hierbas para curarse."

(Vincente Ortiz, presidente de la asociación de afiliados del SSC Riobamba - Chimborazo)

Por eso, los beneficiarios del SSC, quienes se han organizado en la Federación Unida de Afiliados de Seguro Social Campesino (FEUNASSC), demandan el cumplimiento de los servicios necesarios por parte del Estado y el mejoramiento del sistema de SSC. La FEUNASSC exige entre otros: una entrega puntual y completa de medicamentos en los dispensarios, el establecimiento de nuevos dispensarios con horarios más largos y equipos médicos más grandes, la construcción de hospitales nuevos de segundo y tercer nivel, y el mejoramiento de la pensión de jubilación. También, el MSP Ecuador ha jugado un rol activo en la defensa al SSC, ya que un seguro social universal es una precondición del derecho a salud para Todos y el acceso a los servicios de salud una parte integral hacía la producción social de la salud con democracia y participación. En algunas provincias, como Riobamba y Pichincha, las asociaciones de afiliados del SSC son parte del MSP:





"Hemos sido parte de Movimiento para la Salud de los Pueblos, hemos formado comités en la defensa de la salud, estamos difundiendo todos los materiales que existe sobre el MSP. También somos parte de la directiva de la Frente de Salud aquí en Ecuador. Nos reunimos a veces en un mes para analizar lo que pasa, la información de la asamblea mundial mismo, que es lo que está pasando, como se está organizando los talleres en otros países. Siempre hemos bajado las informaciones, también transmitir a cada una de las provincias en el comité del FNSPE. Estamos tratando de dar a conocer a la gente el concepto de la salud como un derecho humano y capacitar en este aspecto. En el mismo ánimo estamos luchando para un futuro en que la seguridad sea una obligación del Estado para toda la población rural. En el momento, sólo es una exigencia, pero vamos a luchar para establecer la salud como un derecho universal."

(Vincente Ortiz, afiliados del SSC, Riobamba - Chimborazo)

Las actividades de la asociación de los afiliados del SSC Imbabura son muy similares de las del MSP: formación de promotores de salud en el campo, talleres sobre prevención de enfermedades, educación de la población rural sobre contaminación, desechos y malnutrición. Actualmente, organizan eventos y acciones de protesta para denunciar el descuido del Estado ante sus obligaciones en el IESS:



"Hemos participado en paros y marchas, organizando tantas luchas para reclamar. Hemos tenido buena medicina, disminuyendo en los úúltimos años. En la semana pasada teníamos una marcha, cuando el gobierno nacional cogió el dinero del SSC para cubrir el déficit estatal. Exigimos que debe ser consultado a los propios dueños de la plata. Hay una autoridad, el consejo directivo, que coge el dinero sin consultar nada. Entonces, en el futuro vamos a tener problemas. Los compañeros dirigentes informan la gente a través del radio o a través de las convocatorias e hicimos una marcha importante."

(Vincente Ortiz, afiliados del SSC, Riobamba - Chimborazo)

Pero todavía 75% de la población ecuatoriana no cuenta con un seguro de salud. Por eso, el MSP demanda la integración de los diferentes organismos de aseguramiento (IESS, SSC y otros) en un sistema único de salud, que garantice el ejercicio del derecho a salud para toda la población.

8

“No se trata de borrar las fronteras políticas de los estados actuales, sino de construir una política en donde los pueblos originarios puedan volver a caminar en los espacios de vida que construyeron durante milenios, sin tener que mostrar pasaportes, y que, junto con ellos, estén los pueblos mestizos y afro descendientes”.

(Jaime Idrovo / Dominique Gomis. Salud Intercultural: Perspectivas desde los pueblos Indigenas y Afro – descendientes de Abya Yala. Agosto 2010. Equipo Comunicandonos)

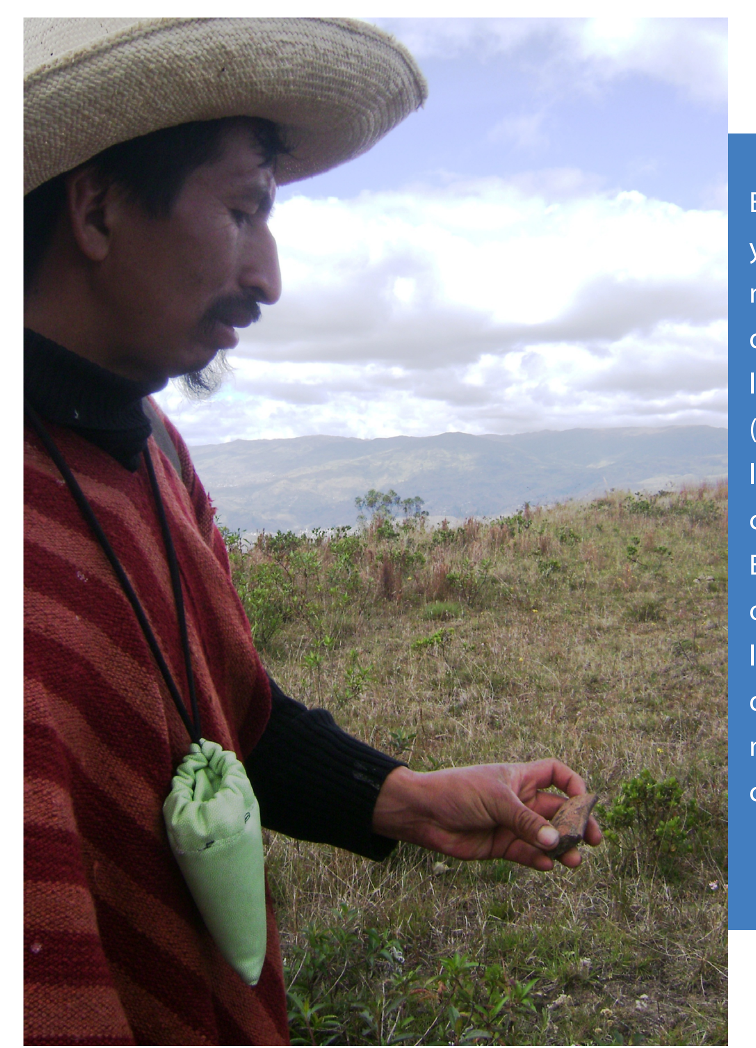
COORDINADORA INTERCULTURAL POR LA SALUD DE LOS PUEBLOS Y LA RED DE ACCION EN SALUD

El pueblo ecuatoriano tiene un marco constitucional favorable a la participación social en la salud desde 2008. Ejemplos de acciones participativas son los Comités de Usuarias (CUS, en el contexto de la ley de maternidad gratuita), más de 100 Consejos provinciales y cantonales, los equipos de salud y los congresos por la salud y la vida (COSAVI). Se ha establecido una Subsecretaría de Promoción de la Salud e Interculturalidad en el Ministerio de Salud Pública para apoyar los procesos participativos en salud. Han lanzado programas cantonales con planes estratégicos y líneas de base, en los que se deberían tomar en cuenta las opiniones de la población local. Además los consejos cantonales han promovido otros niveles de organización más locales como, por ejemplo, consejos parroquiales de salud y comités comunitarios de salud.

Sin embargo, hay muchos factores que atentan contra los procesos participativos autónomos y sólidos: aunque los comités y consejos son espacios de intercambio entre la población y el gobierno, no tienen poder ni influencia en las decisiones tomadas por los políticos. Los procesos de legislación carecen de los instrumentos necesarios para incluir los debates de los comités y las acciones del Ministerio de Salud Pública son muy verticales. Los programas en beneficio de las comunidades están organizados de forma tan centralizada, que los consejos participativos simplemente no conocen las actividades del Ministerio de Salud Pública. Son los subcentros y centros de salud, quienes llevan a cabo los programas del gobierno, ni promotores, ni comités participan en estos programas.

"¿En qué procesos de salud del Estado está participando la población? Hay una ley de participación, hay un seguro social de campesinos, hay dispensarios, pero nosotros estamos participando en nada! Ellos toman sus propias decisiones, pero nosotros como ciudadanía no estamos participando. Simplemente somos utilizados en la parte organizacional de los objetivos de las instituciones, pero no en acuerdo con los objetivos de los movimientos sociales."

(Ulices Freire, dirigente de la Coordinación Intercultural por la Salud de los Pueblos, CISP, Sigsig)



El MSP Ecuador está trabajando en diferentes proyectos para fortalecer la participación de las comunidades en programas de salud y en procesos de decisiones políticas respecto a la salud. Por ejemplo, los grupos de afiliados del Seguro Social Campesino (SSC) y la Coordinadora Intercultural por la Salud de los Pueblos (CISP), en los que se reúnen promotores comunitarios de diferentes parroquias de un distrito. Estas personas son tanto promotores de salud, que organizan programas de prevención y atención para la población comunitaria, como promotores sociales, que tratan de apoyar a la auto-organización de las comunidades y la reivindicación de la participación social en las decisiones del gobierno.

"La política del Ministerio es muy vertical. Tenemos que generar desde la participación social el ejercicio del derecho, la constitución tiene que responder a nuestros intereses, al interés del pueblo. Se llama Coordinadora Intercultural, porque tenemos que trabajar sobre formatos del mundo profesional y formatos de nuestras propias prácticas. No decimos 'de salud', pero 'por la salud', porque estamos luchando 'por la salud'. No estamos hablando sobre el servicio de recuperación, sino sobre todas las dimensiones de salud, de la producción, del consumo, de la atención. No digamos coordinadora para la salud de las instituciones, sino estamos hablando sobre la salud de los pueblos, somos nosotros que tenemos que presionar para que se cumpla el derecho! Nosotros tenemos la obligación de ejercer este derecho. Tenemos un plan estratégico de la CSP elaborado en concordancia con la constitución y la estrategia de Buen Vivir, y la lucha contra la pobreza y para un desarrollo en armonía con el ecosistema."

(Ulises Freire, CISP, Sígsig)





La CISP está organizando programas de formación para promotores comunitarios a nivel de las parroquias. Regularmente se efectúan seminarios que ofrecen un espacio de intercambio acerca de la situación de salud local, del desarrollo de la política de salud y de la relación con representantes del municipio o del ministerio. Promotores de la CISP han llevado a cabo programas de diagnóstico en diferentes comunidades para ayudar directamente a nivel local y para articular con el gobierno las necesidades de salud en las comunidades (por ejemplo, se usan los resultados de los diagnósticos de cáncer cervico-uterino para exigir un programa de salud sexual y reproductiva). En zonas rurales donde no hay hospitales, los subcentros de salud son responsables de ofrecer servicios básicos en salud. Sin embargo, a causa de limitaciones materiales, financieras y personales, los subcentros no cumplen las necesidades de la población. Por eso, a través de la colaboración entre promotores comunitarios, consejos participativos y municipios locales, se llevan a cabo documentaciones de enfermedades y tratamientos en las comunidades.

Para los promotores de la CISP sólo una verdadera participación de la población a través de consejos participativos, comités de usuarios y asociaciones de afiliados, podría garantizar que los programas del Estado reflejen las necesidades interconectadas desde las comunidades. Eso también debería ser válido para la nueva iniciativa del gobierno, es decir, el establecimiento de Mesas Ciudadanas, a través de las cuales se intentaría mejorar la colaboración y la coordinación a nivel cantonal. La CISP no se opone, sino que apoya la idea de las Mesas Ciudadanas, pero con una actitud bastante crítica, la que demanda el cambio de los programas verticales en procesos horizontales.



"El objetivo estratégico de la Coordinadora es desarrollar políticas comunitarias desde los consejos participativos de salud de cada parroquia con participación intersectorial, que permita el ejercicio ciudadano del derecho a la salud. La participación en la toma de decisiones a nivel local, el apoyo a la administración, eficacia en los recursos financieros, por la defensa de la salud y la vida. El apoyo en una forma coordinada a las acciones de salud, desarrollando la Estrategia de de Atención Primaria de Salud y el Modelo de Atención Integral de la misma. Eso desarrolla el Ministerio de Salud Pública o el IESS, no está en nuestras manos desarrollar la APS, pero nosotros tenemos que apoyar."

(Ulises Freire, CISP, Sigsig)

Luchamos por la salud, trabajamos para asegurar la satisfacción de las necesidades esenciales, sociales y económicas, de todos y todas. Concebimos la equidad como un imperativo moral y la salud como un producto social que se construye colectivamente, que requiere de un abordaje integral y multidisciplinario, que parte de la solidaridad entre los individuos y entre los pueblos.

(Arturo Quizhpe. Salud, La Fuerza Transformadora de la Vida. Cuenca – Ecuador. Abril 2007)



La red de acción en salud

A pesar de la debilidad organizativa del MSP Ecuador en la capital, existen algunas iniciativas en Quito con los mismos objetivos y estrategias parecidas del MSP. Alrededor de la Universidad Andina Simón Bolívar (UASB) se inició la Red de Acción en Salud. El Dr. Jaime Breilh, Director del Área de Salud de la UASB, es el coordinador general de esta red. La red ha organizado discusiones sobre la situación de la salud pública en el Ecuador y sobre el derecho a la salud para toda la población del país, ha recolectado propuestas y llevado a cabo análisis de políticas públicas, especialmente de la política de salud del gobierno ecuatoriano en la última década.



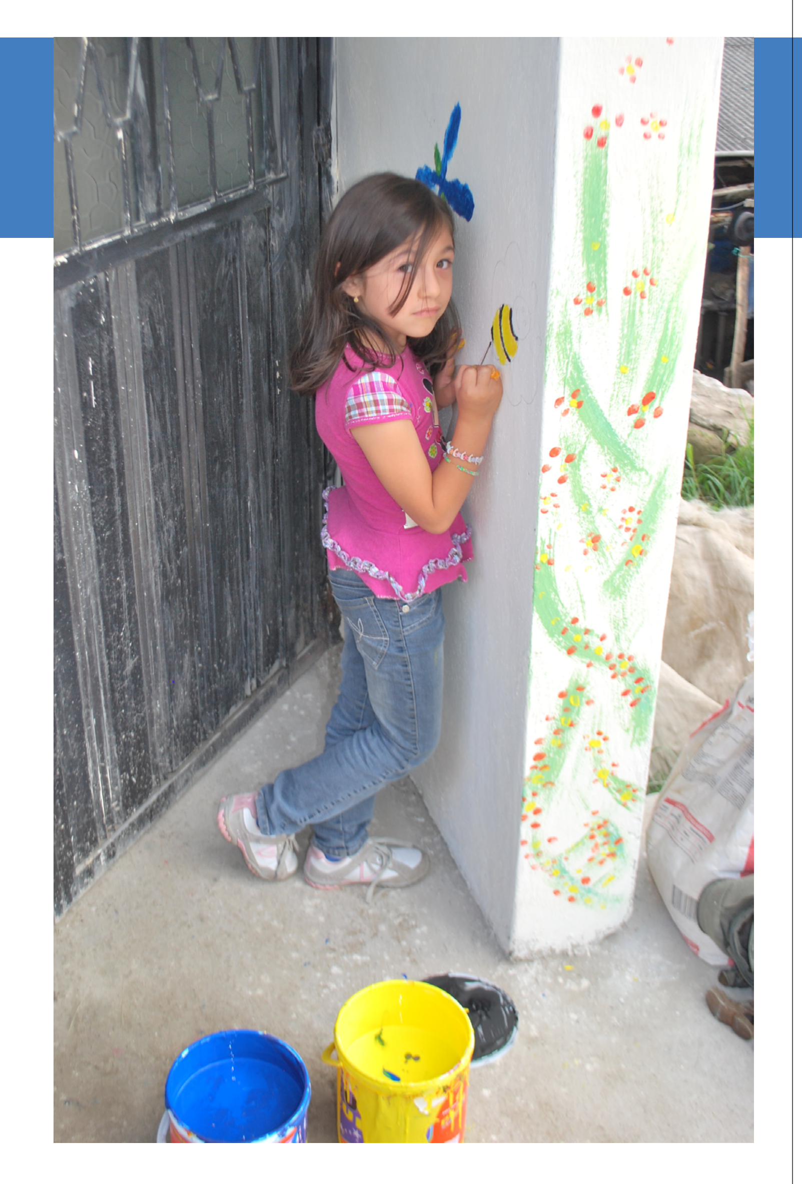
"La red se compone de 65 organizaciones de la sociedad civil y cerca de 100 activistas en salud en áreas que incluyen variados temas: ambiente, medicamentos genéricos, salud intercultural, economía de la salud, tratados de libre comercio, soberanía alimentaria, participación y control ciudadano, entre otras".

(Erika Arteaga, coordinadora Red de Acción en Salud, UASB, Quito)

La Red de Acción en Salud presentó propuestas en seis ejes para la nueva Constitución. Ha logrado junto con la Red por el Derecho a la Salud que una perspectiva de los determinantes sociales en salud y el derecho a la salud hayan sido integrados en la nueva constitución. Las actividades realizadas entre los años 2006 y 2008 han resultado en colaboraciones al nivel nacional con organizaciones de otras áreas, políticos, movimientos sociales y otras redes en salud.

Hoy día, diferentes académicos, sectores públicos y organizaciones no gubernamentales participan en las actividades de la red. En los últimos años se ha colaborado con las Comités de Usuarias de la Maternidad Gratuita, con las Asociaciones de Afiliados de Seguro Social Campesino de Quito y de las provincias del norte del país y con las Mujeres por la Vida, un movimiento que está organizando mujeres en barrios populares del país.

Actualmente, el Movimiento de Mujeres por la Vida ha realizado una encuesta de calidad sentida en 8 servicios públicos de Quito y Cuenca. Adicionalmente, la Red de Acción en Salud lanzó un evento con la FOS (Solidaridad Socialista Belga) al fin del año 2010 para integrar al Movimiento de Mujeres por la Vida y ALAMES (Asociación Latinoamericana en Medicina Social) en la Red de Acción en Salud.



9

Nuestro planeta atraviesa por una gran crisis ambiental, producto de un sistema depredador, que a pretexto del crecimiento macroeconómico, desarrollo, progreso y más falacias, ha conducido al empobrecimiento masivo de la población, a la exclusión y la injusticia social, a la destrucción de los ecosistemas, a la mercantilización de la vida poniendo precio y apropiándose de la biodiversidad y de los conocimientos ancestrales, irrespetando nuestras culturas, imponiéndonos su modelo consumista y un estilo de vida insustentable.

(Declaración de los pueblos por la vida. Cuenca Enero 2007)

EL APOYO A LA LUCHA ANTI-MINERA POR EL MSP Y EL FNSPE

A continuación, se describe el desarrollo en el sector de las mínas y la situación para los movimientos anti-mineros en el Ecuador. En los últimos años, el MSP Ecuador ha trabajado intensamente en este tema, incluyendo formas de colaboración con los movimientos que luchan contra la minería. Las resistencias populares en Jimbitono y El Pangui significan el primer éxito de importancia contra las actividades mineras en 2006. El MSP Ecuador contribuyó como plataforma para la convocatoria a una asamblea nacional de las comunidades víctimas de los efectos negativos de la minería, de donde surgiría la red nacional de las luchas anti-mineras, la Coordinadora Nacional por la Defensa de la Vida y la Soberanía, CNDVS.

"En el año 2007 el MSP junto con otras organizaciones populares convocó a las comunidades que enfrentaban problemas con la mineria para desarollar un encuentro, un encuentro grande para discutir los problemas que porvocarían las empresas mineras, a este encuentro acudieron miles de personas, entre ellas gente de otros países que contribuyeron con evidencias de las conscecuencias fatales de esta actividad. En este encuentro nació la CNDVS, una coordinadora para la lucha anti minera. A través de esta Coordinadora se hacen visibles los problemas de la minería en el país, generándose múltiples acciones, dos levantamientos nacionales, 70 compañeros fueron apresados y acusados de terrorismo. La lucha de las comunidades fue intensa y masiva. En este tiempo discutían también la nueva Constitución en Montcristi. Gracias a estas dinámicas populares, la Asamblea Nacional decretó un mandato minero que detenía las concesiones mineras, lametablemente este mandato no se cumplió jamas."

(Jorge Quizhpe, ComunicandoNOS, Cuenca)

La oficina del MSP Ecuador ComunicandoNOS tuvo un papel activo en la Coordinadora, proveía la infraestructura para la comunicación entre las organizaciones, producía y distribuía materiales de información de la CNDVS. Lamentablemente la fuerza de la CNDVS se ha debilitado, siendo difícil mantener la colaboración entre las organizaciones.



Actualmente, todavía existen algunas Coordinadoras regionales y ojalá la CNDVS se recupere. También desde 2009, la Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador, CONAIE, se ha involucrado en la lucha contra la minería. Históricamente, los pueblos indígenas habían hecho minería artesanal, posteriormente, en los siglos del colonialismo se desarrolla la minería grande, primeramente en zonas indígenas. Hasta hoy los territorios más interesantes para las compañías mineras son aquellos en donde se concentran las poblaciones indígenas. Lógicamente son las comunidades indígenas, las que más han sufrido desplazamientos, contaminación de agua y tierra, destrucción de bosques y de las montañas. Frente a los planes del gobierno ecuatoriano, que prevee poner en marcha actividades mineras a gran escala, más que nunca existe la necesidad de establecer colaboraciones entre los movimientos y las luchas anti-mineras a nivel nacional:





"Para mi, la primera tarea es, procurar argumentos a las luchas: como puedes enfrentar la minería sin saber ejemplos de otros paises, porque nosotros no hemos tenido minería de grande escala. Esa es una tarea de alta importancia, que puede dar solidez a la lucha. Segunda tarea es, contribuir con una lógica de derechos humanos: aquí los derechos se han visto como regalos o favores del Estado "gracias gobierno, porque me da un subcentro de salud". Pero tienes que cambiar la vista y esforzar la lucha por el derecho a defender tu vida. En eso, el tema de Salud es central no sólo en relación de la cuestión de la salud de los seres humanos, sino también de la salud de los ecosistemas, como derechos de la naturaleza. La tercera tarea es, un apoyo directo a la luchas y resistencias, no sólo a las grandes luchas como esas de minería, sino también a las pequeñas, como en Guayas la lucha contra la contaminación de los rios es una lucha muy significativa."

(Edgar Isch, FNSPE y MSP, Quito)



El Mandato Minero, o acuerdo sobre la política de minería discutida en la Asamblea incluyó:

-- Cesación de las concesiones que no cumplan con las obligaciones establecidas en otras leyes;
-- Restricción de la minería en áreas protegidas, y fuentes de agua;
-- Anulación de las concesiones a los ex-funcionarios del Ministerio de Energía y Minas;
-- Creación de una empresa minera del Estado para mantener actividades mineras con mejores condiciones sociales y ambientales, organizar el sector sin dependencia de empresas transnacionales y contribuir con tecnología y financiamiento a los pequeños mineros artesanales.

Sin embargo, ni la nueva Ley minera de 2009, ni las prácticas del gobierno de Correa cumplen con dichos puntos: se siguen entregando concesiones que contradicen el Mandato, se permite la extracción en zonas altas con ecosistemas frágiles, no se ofrece protección para las comunidades amenazadas, ni compensaciones justas para las comunidades ya afectadas. Tampoco hay actividades visibles de empresas estatales que pudieran establecer otras formas de extracción, que causaran menos daños. Esto al mismo tiempo que las empresas transnacionales siguen con las exploraciones y las preparaciones de explotación. Los proyectos mineros más grandes en la fase de exploración en Ecuador son:

-- Rio Blanco (IMC), 6000 hectáreas concesionadas, reservas estimadas (RES): 4 millones en onzas de plata.
-- Quimsacocha (Iamgold), 12000 hectáreas, RES: 3 millones en onzas de oro, 18 millones en onzas de plata.
-- Cóndor (Aurelian), 95000 ha, RES: 13 millones en onzas de oro y 22 millones en onzas de plata.
-- Mirador (Ecuacorriente/Corrient Resources), 64000 ha, RES: 180 millones en toneladas de cobre.



Las cifras de las reservas están basadas en las estimaciones de las empresas involucradas. Mientras que no hayan estudios independientes y confiables, estas cifras deben ser asumidas como sobredimensionadas, porque las compañías quieren atraer inversiones y créditos. La inversión en el sector minero se concentra en empresas canadienses: Corrient Resources, IMC, Iamgold y Aurelian vienen de Canadá. Si estas cifras hubieran sido correctas, el potencial minero equivaldría al 70 por ciento del valor corriente de las reservas de petróleo del país (1,4 billones de dólares).

En el libro reciente de Alberto Acosta (2009: La Maldición de la Abundancia) se presentan algunas cifras sobre la producción de los desechos y el consumo del agua: en el caso del cobre, más del 95 por ciento de la roca original removida se convierte en residuos; en el caso del oro para obtener una onza de oro (sacando con la tecnología de punta) se producen 28.000 kilogramos de residuos (los 13 millones de onzas de oro esperando en el Proyecto Cóndor produciría más de 350 mil millones de kilogramos de desecho!). Una onza de oro requiere 8000 litros de agua, una tonelada de cobre contamina entre 10.000 y 70.000 litros de agua (dependiendo de la fuente de información).

"Sobre las consecuencias del extractivismo hay tres mitos: primero que hay tecnología limpia, segundo que extractivismo genera trabajo, mientras destruye la agricultura y la ganadería, en realidad destruye más que genera y, tercera, que hay desarrollo, crecimiento y progreso a través de la explotación de los recursos naturales. Eso está en la cabeza de la gente y es difícil romper esta convicción. Primero, tienes que justificar, porqué estás en contra del nuevo extractivismo, ya que el gobierno trata de mostrar que los ingresos contribuyen a gastos para educación y el seguro social. No hay otra posibilidad, sino romper ilusiones públicas sobre el extractivismo."

(Edgar Isch, FNSPE y MPD, Quito)

Para el MSP la conección entre la minería y la salud es de gran significancia: la minería de cielo abierto provoca graves impactos ambientales, tales como, la contaminación de tierra, agua y aire, tanto en el tiempo de explotación así como también muchos años después de las operaciones mineras. Se pueden construir instalaciones destinadas a tratar de minimizar la contaminación ambiental, pero en tiempos de lluvia, estas instalaciones se pueden desbordar o romper. La devastación de superficies, modificación de la morfología, la alteración del curso de los ríos, la formación de grandes escombreras contamina el agua y los ríos de los alrededores de las minas. El caso de Tenguel sirve como ejemplo de la destrucción a consecuencia de las actividades mineras.

A. Las resistencias populares de Jimbitono y El Pangui

La compañía Hydroabanico S.A. construyó en el rio Abanico, cerca del pueblo Jimbitono, provincia Morona Santiago, una represa hidroeléctrica, generando electricidad para las necesidades de la producción industrial en Guayaquil, especialmente para las compañías Coca Cola y KFC. Técnicamente, para generar 15 megavatios de electricidad, Hidrabanico trasvasa 5 metros cúbicos del rio Abanico hacía otro rio. Esto tuvo como resultado la ausencia de agua a lo largo del primer rio con efectos negativos a las tierras de riego y la creciente de agua del segundo rio, con impactos severos, destruyendo tierras, ganadería y pesca. En Agosto 2006 todas las comunidades locales se dieron cuenta de los problemas ambientales por causa de Hidroabanico. La población de Jimbitono se organizó contra la segunda fase de la construcciòn de la hidroeléctrica, que resultaría en trasvases de agua aún más grandes, debido a la doble cantidad de electricidad requerida para el suministro de las mineras transnacionales (Ecuacorriente/Corriente Resources, Lowell, BHP Billiton), que estaban llevando a cabo la explotación de minerales en la provincia vecina, Zamora Chinchipe. Paralelamente, se desarrollaban planes de construcción de un tendido eléctrico de 250 kilómetros por la compañía Sipetrol (vinculada con Hidroabanico) para llevar la electricidad a los lugares de las actividades mineras.

(MSP Ecuador 2007: Jimbitono – grito de libertad)



El proyecto Hidroabanico también tiene un importante aspecto internacional: parte del financiamiento para este proyecto ha sido puesto a disposición por el Banco Mundial, quién maneja uno de los llamados "Servicios de Desarrollo Límpio" de los Países Bajos (Holanda). Hidroabanico -según los criterios del Protocolo de Kyoto- es un proyecto de energía "limpia" en un país en desarrollo, inversiones en este proyecto "descuenta" las emisiones de CO2 de los países industrializados. Esa es la idea de los servicios de Desarrollo Limpio (CDM, clean development mechanism), un programa del Protocolo de Kyoto. Holanda está haciendo inversiones en Hidrabanico para descontar las emisiones en su propia industria. Pero, lo cierto es que no sólo la electricidad generada por Hidroabanico es una energía sucia por causa de sus impactos ambientales, sino que además, Hidroabanico provee la electricidad a las empresas mineras (y no para suministrarla a la red pública) para facilitar a la industria sucia, explotando cobre y oro a cielo abierto.



A través de un paro que duró 75 días, las comunidades de Jimbitono cerraron la carretera principal hacía Riobamba, exigiendo la suspensión de la segunda fase de Hydroabanico y compensaciones a las comunidades afectadas por las destrucciones de la primera fase. Después de cinco semanas de paro, los activistas de las comunidades enfrentaron una serie de ataques violentos por parte de fuerzas terrestres, policía y trabajadores de Hidroabanico y Sipetrol. Los ataques provocaron un aumento del levantamiento popular en Jimbitono. Mientras tanto, se organizó un Foro Internacional de luchas anti-mineras en El Pangui. Al final del foro se convocó a una marcha de solidaridad con Jimbitono. Cientos de personas llegaron a Jimbitono y conformaron un Comité para la Defensa de la Vida de Morona Santiago para unir la lucha contra el proyecto hidroeléctrico de Hidroabanico con la lucha contra la explotación minera por la compañía Corriente Resources.





En Noviembre 2006, se llegó a la cumbre de las protestas cuando el presidente del Ecuador envió a su Ministro de Trabajo a la Asamblea Popular en Macas, un encuentro con personeros de gobierno de las dos provincias y también algunos dirigentes de las comunidades. Toda la asamblea aprobó el Acta Compromiso con los acuerdos más importantes: la suspensión inmediata y definitiva de la segunda fase del proyecto Hidroabanico y la suspensión de las actividades mineras, especialmente las de Corriente Resources en Morona Santiago y Zamora Chinchipe. Sin embargo, las compañías, especialmente Corriente Resources, no detuvieron sus actividades extractivas. La Asamblea Popular decidió frenar estas actividades con acciones directas a las instalaciones de la empresa, pero se enfrentaron con atropellos a los derechos humanos y con ataques violentos, resultando esto en heridos y detenidos.

B. Tenguel – Los resultados desastrosos de la minería

En la parroquia Tenguel, provincia de Guayas, todo el mundo puede ver las consecuencias de las actividades mineras como las graves contaminaciones de los ríos de la zona: el agua carga metales pesados, como arsénico, cobalto, cromo, vanadio y mercurio. Estos metales pesados provocan reacciones alérgicas y daños a los órganos internos del ser humano, a eso se suma también, la pérdida de toda la pesca en los ríos. Esther Landeta, una activista, quien ha organizado la resistencia comunitaria en Tenguel desde años, describe los impactos:

La gente tiene muchisimos problemas con enfermedades respiratorias, estomacales, alérgicas y de piel, especialmente los niños y la gente de tercera edad desarrollan cáncer. Agua limpia significa salud, sin agua limpia toda la población sufre muchisimo por las minas."

(Esther Landeta, activista de la resistencia comunitaria en Tenguel)



Las actividades mineras tienen lugar mayormente a gran altura en la cordillera en la provincia vecina, Azuay. Los campos de los mineros artesanales y las empresas mineras como ORENAS, la más grande de la región, están ubicados en las montañas, en dónde usan grandes cantidades de agua en el proceso de extracción del oro. Existen piscinas para depositar el agua contaminada después del uso en el proceso. Las piscinas han sido construidas con seguridades mínimas, tan sólo una capa de plástico sirve como protección. Frecuentemente hay derrámenes con aguas contaminadas que fluyen a la tierra y los ríos que pasan a una distancia de pocos metros de las mismas. Son cuatro ríos los que nacen en estas montañas, pasando después por la parroquia de Tenguel.



"Aquí el río Chico, arriba, está casi muerto, todo veneno, no sirve para nada. La minería impacta a la salud y la naturaleza, la tierra queda infértil. Mira los colores del río! A veces el agua de los ríos está roja o azul por todo el veneno. A pesar de que los ríos llevaron el agua roja, los exámenes salieron negativos y pretenden de que no hay contaminación en los ríos. Nunca van a salir positivo, porque los mineros pagan los exámenes. Nosotros deberíamos pagar los exámenes para sacar resultados en favor de nosotros."

(Esther Landeta, activista, Tenguel)

En 2007 el municipio de Guayaquil publicó un estudio independiente. Según este estudio, en los cuatros ríos la concentración de metales pesados supera ampliamente los límites permitidos: desde 7 veces más de arsénico hasta 265 veces más de mercurio, un metal altamente tóxico. Los ríos llevan los residuos de las minas hasta la zona agrícola más productiva del país: la costa del golfo de Guayaquil donde se cultivan camarones, bananas y cacao (productos orgánicos y convencionales), gran cantidad de los mismos está dedicada a la exportación a otros continentes. Por el hecho de que el cultivo de estos productos consume grandes cantidades de agua, también los productos para el consumo y la exportación contienen residuos de metales pesados.

En el mismo año nació la Asamblea Pro-Defensa de Nuestros Ríos, reclamando la anulación urgente de las concesiones mineras en el área de Ponce Enríquez. Varias veces se han realizado inspecciones en la zona de explotación minera por parte de la Dirección de Minería del Azuay, sin embargo, se continúa contaminando los ríos.



Sin embargo, más y más voces críticas dicen que es indispensable reconsiderar las prácticas mineras en el país, especialmente antes de que se lleven a cabo los planes del gobierno del presidente Correa, que intenta abrir los territorios a la minería de gran escala. La ley minera de 2009 facilita la entrega de concesiones a las empresas mineras y no muestra ninguna reconsideración de las prácticas.

La resistencia popular en Tenguel ha enfrentado intimidaciones por parte de las empresas mineras y del gobierno regional. Esther Landeta enfrenta amenazas constantes de las empresas mineras, ella puede moverse sólo con acompañamiento de la policía. Las intimidaciones son un gran problema para organizar las comunidades y mantener una resistencia efectiva:



"Yo no hablo, dice la gente, porque es un poco riesgoso. Si se habla, en seguida se vienen amenazas, por eso prefieren callarse. El Fiscal Ambiental llegó a nosotros y nos preguntó que síntomas habían, 'no pasa nada, estamos bien', la gente se calla. Hay mucha amenaza en todas partes, a menudo la gente no habla, por el miedo."

(Esther Landeta, activista, Tenguel)

C. UNAGUA – La resistencia anti-minera en Quimsacocha

Desde los años ochenta en el siglo pasado, en el Ecuador se inició un proceso de inversiones privadas y extranjeras para el desarrollo de minería a gran escala. Desde hace 10 años los gobiernos ecuatorianos han entregado gran cantidad de concesiones, casi el 20% del territorio ecuatoriano está destinada a la explotación minera. La compañía Iamgold, una empresa canadiense, ha adquirido concesiones para explotar los yacimientos de oro en un terreno de miles de hectáreas en Quimsacocha, una zona de 3000 metros de altura.



"Han concesionado toda la tierra a la empresa Iamgold, no sólo la tierra, sino también el agua, los páramos, las lagunas, y todo lo que está abajo. Pero son terrenos comunales de toda la población, terreno público desde siglos. Y todo eso está concesionando a Iamgold."

(Carlos Perez, presidente de la UNAGUA, Quimsacocha)

Quimsacocha es la región más valiosa en cuanto a cantidad y calidad del oro en Ecuador, con una proyección de tres millones de onzas de oro, que dejaría casi 800 millones de dólares al Estado por impuestos. Actualmente, Iamgold está explorando el terreno con máquinas, que miden la cantidad de oro subterráneo a más de 200 metros. Además, la empresa lleva a cabo preparaciones para alojar a los empleados venideros. Todavía no han empezado las explotaciones.





Directamente en la zona no hay ubicaciones afectadas, pero la minería de cielo abierto es una práctica muy contaminante y significa una amenaza grave para el ecosistema frágil de esta zona. En otros países, como por ejemplo en Colombia, no se permiten actividades mineras a una altitud de más de 2000 metros. Quimsacocha contiene una gran cantidad de fuentes del agua y allí mismo nacen los dos ríos más grandes de la provincia de Azuay, que pasan por Cuenca, la capital de la provincia. Con el objetivo de proteger el ecosistema y defender la propiedad comunal, las comunidades de Victoria de Portete, Tárqui, San Gerardo y Girón han organizado una prolongada y persistente campaña popular para frenar los planes de actividades mineras de la empresa Iamgold:

"En Quimsacocha está ubicado el nacimiento del Río Tarqui, uno de los cuatro ríos que pasan por Cuenca. Antes de formar el Río Tarqui se forma el Río Irquis, aquí captamos agua para el riego, los animales y para 1200 families de Tárqui y Victoria de Portete. Aquí mismo estamos denunciando el agua para el uso industrial, pretendiendo que sea agua para nosotros. Nos preocupa que cuando entre la minería, todas estas fuentes de agua, fuentes de la vida, se terminarán. Por eso, estamos luchando por el agua, por la vida. Es la lucha de los compañeros y todos los pueblos. Vamos a alcanzar la victoria con la firmeza de un pueblo que se mantiene unido. Hemos cumplido seis años de lucha y vamos a seguir seis años más."

(Carlos Perez, UNAGUA, Quimsacocha)



El gobierno ecuatoriano así como otros gobiernos del "nuevo socialismo del siglo XXI" de Venezuela y Bolivia, ha aumentado los presupuestos de los programas sociales, siendo éstos financiados por los impuestos a la exportación de los recursos naturales como petróleo, minerales y metales. En los debates recientes se le llama "nuevo extractivismo" (Eduardo Gudynas 2009: Diez tesis urgentes sobre el extractivismo nuevo). Frente al hecho, de que el petróleo en el Ecuador poco a poco se acaba, el presidente Correa intenta facilitar la explotación minera de metales y minerales a gran escala. Su argumento para ganar el acuerdo de la población ecuatoriana es, que las actividades extractivistas permiten el desarrollo económico del país y cubren los gastos de los programas de educación, salud y vivienda, los que benefician a toda la población.

Los grupos opositores han sido insultados por el presidente como "ecologistas infantiles". De una manera autoritaria, el gobierno ha criminalizado a los líderes de la lucha anti-minera y está tratando de dividir a los movimientos indígenas y las comunidades afectadas. Como ejemplo reciente, se puede mencionar la represión estatal en contra de las protestas populares, las que apuntaban contra la aprobación de la nueva ley del agua en Mayo 2010:





"Muchas personas están perseguidos por esta lucha, están criminalizados, acusados de terrorismo. El extractivismo requiere condiciones que sólo puedan dar gobiernos autoritarios. No encuentras ni en Latinoamérica ni en África un país extractivista con democracía amplia. Esta relación es válida también en Ecuador. Si dices Venezuela, Bolivia y Ecuador tienen gobiernos progresistas, tienes razón, pero cuando se trata de las actividades extractivistas, se muestran como gobiernos autoritarios. Y no son formas de extractivismo nuevo, porque para la población, para los campesinos y para el contexto de salud, el extractivismo de hoy significa el mismo desastre que en las décadas anteriores."

(Edgar Isch, MPD y FNSPE, Quito)

La propuesta de nueva ley de recursos hídricos ha generado graves conflictos y se ha señalado que está en contradicción con la nueva Constitución. La Constitución determina que la gestión del agua será exclusivamente pública o comunitaria, la nueva ley permitiría la privatización del agua. La Constitución establece que la soberanía energética no se alcanzará en detrimento de la soberanía alimentaria, la nueva ley favorecería el uso productivo del agua por la minería y la producción industrial a expensas de la agricultura campesina y comunitaria. Los movimientos que protestaron en la calle han exigido que se deben prohibir todas las formas de privatización del agua, que se debe garantizar el derecho humano al agua y los derechos de la naturaleza (que ha sido uno de los logros paradigmáticos en la nueva constitución).

"Nosotros queremos la ley del agua, pero una ley del agua para la vida, una ley que garantice el uso para humanos, y también para la industria. Pero nuestra lucha en el sur de Ecuador es que estos 2 millones de hectáreas de páramos queden libres de minería. Por ejemplo, en Colombia no pueden hacer actividades mineras en más que 2000 metros de altitud, en los páramos. Tan solo eso pedimos! Y porque pedimos eso? Para tener agua para nosotros y nuestros hijos. Estamos convencidos que los grandes cambios no lo hacen presidentes, sino los grandes cambios lo hacen los pueblos, los colectivos, somos cientos y miles de dueños de la lucha del agua, que estamos accionando a fin de que nuestros hijos puedan disfrutar la benevolencia de la naturaleza."



(Carlos Perez, UNAGUA, Quimsacocha)



10

LLAMADO DEL MSP –LA

Llamamos a los pueblos y exigimos a los gobiernos de la región, a luchar y trabajar para:

- Reafirmar la Salud como un derecho humano fundamental, resultado de la interacción de determinantes sociales, económicas y ambientales.
- Revitalizar el compromiso nacional y de la comunidad internacional para alcanzar salud para todas y todos, conforme el compromiso de Alma Ata en 1978.
- Establecer canales efectivos de comunicación para que el pueblo organizado, los gremios profesionales, las instituciones formadores de talentos en salud participen en la planificación, implementación, monitoreo y evaluación de los servicios de salud.
- Garantizar que la transformación del sector salud responda a las necesidades de la población, a los principios y textos constitucionales del buen vivir en la profundidad de su conceptualización y no solo en la forma.
- Asegurar los recursos para el acceso universal, equitativo, digno y de calidad para todos y todas en la prevención, curación, rehabilitación y promoción de los servicios de salud.
- Asignar recursos adecuados para la investigación en salud y producción de medicamentos bajo dominio del Estado.
- Adoptar políticas públicas para asegurar personal suficiente, bien entrenado, protegido, capacitado bajo los principios del derecho a la salud.

DESAFÍOS DEL MSP PARA EL FUTURO

La colaboración entre la red MSP Latinoamérica

El último encuentro interno del MSP Latinoamérica tuvo lugar alrededor de la UISP (Universidad Internacional para la Salud de los Pueblos) en Guatemala, en Abril 2010.
Los 65 participantes, estudiantes y profesionales en el área de salud y representantes de comunidades indígenas, aprendieron, "desaprendieron" e intercambiaron ideas sobre temas de interculturalidad en la salud. El equipo de comunicación del MSP Latinoamérica estuvo involucrado en la UISP para hacer entrevistas y grabar testimonios de los participantes, incluyéndolos en la producción de tres videos y un libro

(Idrovo/Gomis 2010: Salud Intercultural, perspectivas desde los pueblos originarios y afro-descendientes de Abya Yala; publicado en Agosto 2010, descargar en www.phmovement.org/es).

Después de la UISP, representantes de Argentina, Ecuador, Nicaragua, Ecuador, Bolivia, Nicaragua, Colombia, México, Perú, Venezuela y Guatemala se reunieron para evaluar su trabajo y hablar sobre nuevos proyectos de comunicación del MSP Latinoamérica:



"Queremos un medio de comunicación propio para la red del MSP Latinoamérica. En la última reunión de los equipos de comunicación decidimos impulsar un proyecto de radio y televisión popular en el área de salud, transmitido por Internet. En Ecuador, Argentina, Colombia, Nicaragua, Bolivia, México, y Guatemala hay equipos que quieren iniciar un proyecto de radio y televisión popular. Lo vamos hacer, no se cómo, pero hay la decisión y eso es lo importante"

(Jorge Quizhpe, ComunicandoNOS, Cuenca)



Objeto de debate fue también el concepto mismo de la UISP. Fue la quinta UISP en Latinoamérica desde 2005 y la realización anual de una UISP parece ser muy positiva. Se ha logrado difundir la perspectiva de una lucha por el derecho a la salud hacía los promotores y activistas que trabajan en servicios médicos o en políticas de salud. Sin embargo, el trabajo organizativo para las UISPs continentales fue intenso y consumió gran parte de los recursos humanos y financieros de la red MSP Latinoamérica. La cuestión central del debate ha sido, en qué medida los procesos de colaboración iniciados por las UISPs reforzarán las estructuras del MSP.

"Necesitamos monitorear, evaluar, hacer un seguimiento y una sistematización de los materiales. Necesitamos equipos en cada región, que apoyen a la lucha por el derecho a la salud, que se vinculen con el movimiento, que participen en proyectos nacionales y regionales."

(Arturo Quizhpe, decano de la FCCMM, Cuenca)





"Los cursos de UISP podrían ser virtuales: los participantes reciben las herramientas técnicas para participar en video-conferencias etc., con participación más amplia y una difusión de materiales más fácil, y al mismo tiempo se ahorrará dinero. Una universidad virtual como espacio entre múltiples organizaciones y nadie tiene que viajar con ahorro de tiempo y dinero."

(Nidia Solís, FNSPE y secretaria de la Escuela de Enfermería, Cuenca)

Una agenda nueva para el MSP Ecuador

Conforme lo señalado anteriormente, un problema de la red MSP Ecuador es su invisibilidad en algunas de las provincias y en la capital del país. En la misma forma, el MSP a nivel nacional necesitaría un programa de campañas para hacer visible la falta de voluntad del gobierno en cumplir sus obligaciones constitucionales para mejorar la situación de salud de la población:

"Después del seminario en Septiembre 2009, no había continuación de colaboración. No tenemos una agenda de luchas, estamos parados, estamos involucrados en muchas luchas específicas, como contra las leyes del agua y de la minería, pero no en una agenda continua. Necesitamos un congreso nacional del MSP en el Ecuador para decidir sobre una nueva agenda. Una agenda que también refleje los cambios de los últimos años, la política del nuevo gobierno, el post-neoliberalismo y el nuevo extractivismo."

(Jaime Breilh, director Área de Salud, UASB, Quito)



Otros proponen un desarrollo de las estructuras de la red: el FNSPE podría establecer pasos hacía una organización que maneja diferentes coordinadoras regionales y oficinas cantonales:

"El problema que tenemos es que no hemos movido el FNSPE a una estructura organizativa para tener una presencia en las provincias. Al nivel nacional sí, existen estructuras fijas del FNSPE. Pero en las provincias no lo hemos hecho. Faltan recursos humanos para trabajar aún más en las comunidades promoviendo el derecho a la salud."

(Vicente Ortiz, presidente de la asociación de los afiliades del SCC, Riobamba)



Más allá, se podría sistematizar la capacitación de los promotores comunitarios. Un nuevo enfoque para la formación tendría que ser el tema de conexión entre medio ambiente y salud. Además, el aprendizaje de las herramientas para llevar a cabo investigaciones con las comunidades locales y fortalecer la articulación de las voces de la base:



"Los eventos de capacitación podrían ser nacionales y regionales: urge capacitar a los promotores, recolectar testimonios de la población, buscar investigaciones científicas, sobre la situación de los derechos de la naturaleza y de la salud en el mas amplio sentido. El equipo de promotores necesita informaciones académicas para hacer las investigaciones y contactos con movimientos y redes para recolectar los testimonios. Todo ese trabajo unificado podría ser la fuente del "Observatorio de la salud en Latinoamérica", una colección de testimonios analíticos."

(Arturo Quizhpe, coordinador general del MSP Ecuador y Decano de la FCCMM, Cuenca)

A parte de esta formación de promotores para investigaciones con comunidades, el MSP está pensando en una campaña de comunicación popular: la distribución de información sobre aspectos sociales de salud accesibles a las comunidades indígenas. Estos dos proyectos podrían mejorar la presencia del MSP en las provincias.

"Producir materiales más adecuados para la base, materiales en un lenguaje popular, culturalmente aceptado, es necesario también incluir la traducción en kichua. Especialmente cuando se publique el Global Health Watch 3, podríamos producir folletos populares y en kichua. Es necesario incluir otras formas de comunicación más dinámicas, más interactivas, de hecho lo estamos haciendo, hay una muy rica producción, en impresos, audios, videos, multimedia, inclusive hasta hemos realizado dos cortos cinematográficos con dibujos animados. Por ejemplo, en el caso de MSP Argentina, hay profesionales que hacen los documentales, producen una serie de videos estupendos. Eso es la realidad del MSP, reproducir según sus capacida des y cada país tiene que generar sus propios recursos y fondos."



(Jorge Quizhpe, ComunicándoNOS, Cuenca)

Observando los derechos humanos en las luchas anti-mineras

Como se ha mencionado antes, la minería de metales va a aumentar hacia una industria de gran escala, que se volverá estratégicamente importante para el gobierno de Ecuador. Por eso, se esperan más proyectos mineros en los años que vienen, especialmente en el sur del país. Se han observado represiones del Estado contra la resistencia indígena, la que está dirigida en contra de las leyes de minería y del agua en los últimos dos años. Esta represión incluye la acusación de terrorismo de muchos líderes de movimientos y activistas involucrados en paros. Tomando en cuenta esa reacción del gobierno frente a la resistencia popular, debe ser motivo de preocupación el aumento de las violaciones de los derechos humanos por parte del Estado en el futuro próximo.

"Podríamos establecer una red de comunicadores populares y observadores de derechos humanos. Eso lo necesitamos urgentemente y el MSP puede integrarse en este proyecto. Necesitamos observadores de derechos aquí en el sur. La ley del agua nos mostró, que necesitamos más apoyo en cuestiones jurídicas. Para los movimientos falta aporte logístico y MSP podría ofrecerlo a través del equipo de comunicadores populares con recursos económicos y humanos".

(Kléver Calle, coordinador de comunicación de ReAct Latinoamérica, Cuenca)



Similar a la idea de formar promotores comunitarios para hacer documentaciones en el tema de salud y medio ambiente, una iniciativa clave para el futuro, será el establecimiento de equipos de comunicadores populares, que harían documentaciones sobre movimientos sociales, que hagan frente a la explotación minera y otros megaproyectos.



"Visibilizar la criminalización de la lucha, a través del registro de testimonios, denuncias, documentos, produciendo materiales y difundiendo, fortaleciendo la comunicación misma. Por ejemplo, en la lucha contra las mineras, en una de las manifestaciones apresaron a una estudiante, ella fue acusada de terrorismo, la policía aseguraba que la estudiante llevaba bombas incendiarias en su mochila, la versión de la estudiante y sus compañeros fue que la policía las puso ahí. Frente a este echo los Decanos de Derecho y Medicina se declararon en huelga de hambre en solidaridad con la estudiante, esta acción valiente, convocante y movilizadora fue determinante para que la estudiante saliera en libertad. Hechos como estos nos muestran la necesidad de construir un grupo de observadores de derechos humanos con una visión amplia, no sectaria, sino de unidad, proponer la formación de un núcleo de defensa de los Derechos Humanos y de los Derechos de la Naturaleza y en ese ámbito el Derecho a la Salud. Eso es una acción."

(Arturo Quizhpe, MSP y FCCMM, Cuenca)

LITERATURA

Acosta, Alberto 2009: La Maldición de la Abundancia, Quito

Barrero, Pedro Isaac 1998: Seguro Social Campesino, Historia y Reforma, Quito, CEPAR

Frente Nacional por la Salud de los Pueblos del Ecuador 2004: Principios y Propuestas, Cuenca

Gudynas, Eduardo 2009: Diez Tesis Urgentes sobre el Extractivismo Nuevo, Contextos y Demandas bajo el Progresismo Sud-americano Actual, manuscrito de una exposición en Quito

Idrovo, Jaime / Gomis, Dominique 2010: Salud Intercultural, perspectivas desde los pueblos origiarios y afro-descendientes de Abya Yala, Cuenca

Movimiento para la Salud de los Pueblos (MSP) 2007: Jimbitono – Grito de Libertad, Cuenca

Organización Panamericana de Salud (OPS) 2008: Perfil de Sistema de Salud: Ecuador - monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma, Washington

People´s Health Assembly 2, 2005: Declaración de Cuenca, Cuenca

Quizhpe Peralta, Arturo / Hamlin Zúmiga, Maria 2006: Las Voces de la Tierra – De Savar a Cuenca

ReAct Latinoamérica 2008: Declaración de Cuenca – Llamado mundial a la acción frente a la resistencia bacteriana a los anti-bióticos, Cuenca

ReAct Latinamérica 2009: Restablecer la Salud de los Ecosistemas para Contener la Resistencia Bacteriana, Cuenca

Solíz, Nidia/ Quizhpe P., Arturo/ Calle H., Kléver 2007: Salud-la Tranformadora de la Vida, Cuenca

ENTREVISTAS

Erika Arteaga (coordinadora de la Red de Acción en Salud, UASB) en Quito: 16 de Abril 2010

Dr. Arturo Quizhpe P. (decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y coordinador general del MSP Ecuador y de ReAct Latinoamérica) en Cuenca: 19 de Abril, 26 y 27 de Mayo 2010

Jorge Quizhpe (coordinador del Equipo ComunicándoNOS, oficina del MSP Latinoamérica y del MSP Ecuador) en Cuenca: 19 y 29 de Abril, 25 de Mayo 2010

Kléver Calle H. y Javier Peralta (coordinadores científicos y de comunicación del ReAct Latinoamérica) en Cuenca: 20 de Abril, 26 de Mayo 2010

María Merchán y Nidia Solíz (directora y secretaria de la Escuela de Enfermería Cuenca) en Cuenca: 26 de Abril y 6 de Mayo 2010

Ulises Freire (dirigente de la Coordinadora Interparroquial para la Salud de los Pueblos, Sígsig) en Cuenca: 28 de Abril 2010.

Esther Landeta (activista de la resistencia comunitaria Tenguel) en Tenguel: 30 de Abril 2010.

Dr. Jaime Breilh (director Área de Salud de la Universidad Andina Simón Bolívar, coordinador general de la Red de Acción en Salud) en Quito: 17 de Mayo 2010

Edgar Isch (dirigente del Frente Nacional por la Salud de los Pueblos Ecuador y miembro del MPD, Movimiento Popular Demo-crático) en Quito: 20 de Mayo 2010

Carlos Pérez (dirigente de la UNAGUA - Unión de Sistemas Comunitarios de Agua) en Quimsacocha: 22 de Mayo 2010

Vicente Ortíz (presidente de la Asociación de Afiliados del Seguro Social Campesino Imbabura) en Riobamba: 23 de Mayo 2010

Ricardo Ramírez y José Matías (presidente y secretario del Frente Nacional por la Salud de los Pueblos Ecuador) en Guayaquil: 29 y 30 de Mayo 2010

índice





SEGURO SOCIAL CAMPESINO
DISPENSARIO
LENTAG



¡¡FUERA MINERAS
coordinadora nacional por la defensa de la vida y la soberanía

